

## PERBEDAAN DERAJAT RUPTUR PERINEUM PADA IBU BERSALIN ANTARA POSISI MENERAN MIRING DAN POSISI MENERAN SETENGAH DUDUK

Erlinawati<sup>1)</sup>, Joria Parmin<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
email: erlinawatilubis4@gmail.com

<sup>2)</sup>Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
email: joriaparmin@gmail.com

### ABSTRAK

Ruptur perineum merupakan robekan pada perineum yang terjadi sewaktu persalinan dan disebabkan oleh beberapa faktor antara lain posisi persalinan, cara meneran, pimpinan persalinan dan berat badan bayi baru lahir. Meneran dengan posisi miring dapat mengurangi risiko terjadinya ruptur perineum, sedangkan meneran dengan posisi setengah duduk risiko terjadinya ruptur perineum lebih besar. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan derajat ruptur perineum pada ibu bersalin antara posisi meneran miring dan posisi meneran setengah duduk. Jenis penelitian analitik komparatif observasional pada 2 kelompok tidak berpasangan dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan di BPM Lini, BPM Ernawati dan BPM Dameria Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kabupaten Kampar. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Mei tahun 2021. Populasi adalah seluruh ibu bersalin normal dengan jumlah sampel 30 ibu bersalin, terdiri dari 2 kelompok; 15 ibu bersalin dengan posisi meneran miring dan ; 15 ibu bersalin dengan posisi meneran setengah duduk. Teknik pengumpulan data menggunakan *consecutive sampling*. Alat ukur penelitian menggunakan lembar obsevasi derajat ruptur perineum dan posisi meneran. Hasil penelitian median derajat ruptur perineum pada ibu bersalin dengan posisi meneran miring (median 1) lebih rendah dari pada kelompok posisi meneran setengah duduk (median 3). Secara statistik terdapat perbedaan yang bermakna antara kedua kelompok tersebut. Saran bagi bagi dokter dan bidan agar dapat memberikan dukungan pada ibu bersalin dalam pemilihan posisi meneran, khususnya posisi meneran miring untuk mencegah ruptur perineum saat persalinan.

**Kata Kunci:** Ruptur Perineum, Ibu Bersalin, Posisi Meneran

### PENDAHULUAN

Menurut profil Kesehatan di Indonesia Tahun 2013, penyebab kematian ibu di Indonesia terkait dalam hal kehamilan dan persalinan mencapai 90%. Pada saat persalinan dapat terjadi berbagai macam komplikasi yang bisa menyebabkan adanya perdarahan, eklamsia, infeksi, partus lama dan abortus. Selain itu ruptur perineum, anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) juga termasuk penyebab kematian pada ibu hamil serta lain-lainnya.

Persalinan dengan berat badan janin besar dapat meningkatkan resiko komplikasi kahamilan dan persalinan seperti hipertensi dalam kehamilan,

polihidramnion (Cairan ketuban berlebih), persalinan lama, persalinan sulit misalnya karena bahu macet, perdarahan pasca persalinan dan ruptur perineum (Krisnandi, 2009).

Ruptur perineum merupakan robekan pada perineum yang terjadi sewaktu persalinan dan disebabkan oleh beberapa faktor antara lain posisi persalinan, cara meneran, pimpinan persalinan dan berat badan bayi baru lahir. Posisi meneran ada beberapa macam antara lain posisi merangkak, tidur miring, posisi jongkok, berdiri, posisi duduk atau setengah duduk. Meneran dengan posisi miring dapat mengurangi resiko terjadinya ruptur

perineum. Sedangkan meneran dengan posisi setengah duduk resiko terjadinya ruptur perineum lebih besar (JNPK-KR, 2008).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Istiqamah dkk, 2018 mengenai Hubungan Posisi Meneran dengan Kejadian Laserasi pada Persalinan Normal diperoleh hasil penelitian posisi meneran seperti posisi setengah duduk, posisi miring dan jongkok yang sama banyaknya yaitu berjumlah 10,10,10 orang dengan kejadian laserasi lebih banyak terjadi pada posisi setengah duduk. Hasil uji statistik *Kolmogorov-Smirnov* diperoleh nilai  $\rho = 0,000$   $\rho = 0,010$  dan  $\rho = 0,033$  artinya ada hubungan.

Menurut survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan beberapa rumah bersalin di Kabupaten Kampar diperoleh posisi – posisi meneran pada saat persalinan sebgaiian besar dengan posisi setengah duduk dan ibu bersalin tersebut sebgaiian besar mengalami ruptur perineum saat persalinan, sedangkan ibu bersalin lainnya tidak mengalami ruptur perineum dengan posisi meneran miring.

Setelah melihat data tersebut di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Perbedaan Derajat Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Antara Posisi Miring Dan Posisi Setengah Duduk”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik komparatif observasional pada 2 kelompok tidak berpasangan dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di BPM Lini, BPM Ernawati dan BPM Damera Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kabupaten Kampar. Waktu Penelitian pada bulan April-Mei 2021. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin normal dengan jumlah sampel 30, terdiri dari 2 kelompok sampel yaitu; 15 ibu bersalin dengan posisi meneran miring dan 15 ibu bersalin dengan posisi meneran setengah duduk. Teknik sampel

yang digunakan adalah *consecutive sampling*. Alat ukur penelitian menggunakan lembar obsevasi derajat ruptur perineum dan posisi meneran.

Analisis data secara univariat dan bivariat. Uji normalitas menggunakan uji *Shapiro Wilk* (data  $\leq 50$  sampel). Hasil uji normalitas untuk derajat ruptur perineum menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal ( $p=0,000$ ) sehingga dilakukan transformasi data sebanyak 2 kali dan diperoleh nilai  $p=0,000$  (nilai  $p \leq 0,05$ ) sehingga data dinyatakan tidak berdistribusi normal. Data disajikan dalam nilai median (minimum-maksimum), selanjutnya dilakukan uji komparatif 2 kelompok tidak berpasangan dengan uji alternatif yaitu uji *mann whitney*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. HASIL

#### 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik subjek penelitian dapat dilihat pada tabel 5.1 berikut ini :

Tabel 5.1. Karakteristik Subjek Penelitian Antara Kelompok Ibu Bersalin Posisi Meneran Miring dan Posisis Meneran Setengah Duduk Berdasarkan Usia,

Variabel	Kelompok						Nilai p
	Posisi Meneran Miring			Posisi Meneran Setengah Duduk			
	n	Mean±SD	Median (Min-Max)	n	Mean ±SD	Median (Min-Max)	
Umur (tahun)	15	28 ±7,88		15	30±6,30		0,381
Gravida	15		2,00 (1,00-6,00)	15		3 (1,00-6,00)	0,001
Jumlah Anak	15		1,00 (1,00-5,00)	15		2 (1,00-5,00)	0,001

Gravida dan Jumlah Anak

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui rerata umur pada kelompok posisi meneran miring  $28 \pm 7,88$  tahun lebih rendah dari pada kelompok posisi meneran setengah duduk  $30 \pm 6,30$  tahun, secara statistik menunjukkan tidak terdapat perbedaan bermakna antara kedua kelompok tersebut.

Diketahui median gravida pada kelompok posisi meneran miring adalah 2,00 (1,00-6,00) lebih rendah dari pada kelompok posisi meneran setengah duduk 3 (1,00-6,00), secara statistik menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara kedua kelompok tersebut.

Diketahui median jumlah anak pada kelompok posisi meneran miring adalah 1,00 (1,00-5,00) lebih rendah dari pada kelompok posisi meneran setengah duduk 2 (1,00-5,00), secara statistik menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara kedua kelompok tersebut.

## 2. Analisis Univariat dan Bivariat

Hasil analisis data bivariat derajat ruptur perineum antara kelompok posisi meneran miring dan posisi meneran setengah duduk dapat dilihat pada tabel 5.2 berikut ini :

Tabel 5.2. Perbedaan Derajat Ruptur Perineum Antara Kelompok Posisi Meneran Miring dan Posisi Meneran

Variabel	Kelompok				Nilai p
	Posisi Meneran Miring		Posisi Meneran Setengah Duduk		
	n	Median (min-max)	n	Median (min-max)	
Derejat Perineum	15	1 (1-2)	15	3 (2-3)	0,001

(uji *mann-whitney*)

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat median derajat ruptur perineum pada ibu bersalin dengan posisi meneran miring (median 1) lebih rendah dari pada kelompok posisi meneran setengah duduk (median 3). Secara statistik terdapat perbedaan yang bermakna antara kedua kelompok tersebut.

## B. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ibu bersalin dengan posisi meneran miring mengalami ruptur perineum lebih rendah median (derajat 1) dari pada kelompok

posisi meneran setengah duduk (median derajat 3). Secara statistik terdapat perbedaan yang bermakna antara kedua kelompok tersebut nilai dengan nilai P 0,001.

Ruptur perineum merupakan robekan pada perineum yang terjadi sewaktu persalinan dan disebabkan oleh beberapa faktor antara lain posisi persalinan, cara meneran, pimpinan persalinan dan berat badan bayi baru lahir. Posisi meneran ada beberapa macam antara lain posisi merangkak, tidur miring, posisi jongkok, berdiri, posisi duduk atau setengah duduk. Meneran dengan posisi miring dapat mengurangi resiko terjadinya ruptur perineum. Sedangkan meneran dengan posisi setengah duduk resiko terjadinya ruptur perineum lebih besar (JNPK-KR, 2008).

Menurut asumsi peneliti, ada hubungan antara posisi meneran ibu bersalin dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan dimana Persalinan merupakan suatu peristiwa normal, untuk membantu ibu agar tetap tenang dan rileks sedapat mungkin bidan tidak boleh memaksakan pemilihan posisi yang diinginkan oleh ibu dalam persalinan. Peranan bidan adalah mendukung ibu dalam pemilihan posisi apapun yang dipilihnya, posisi bersalin miring lebih menguntungkan bagi ibu bersalin karena memberi rasa santai bagi ibu yang letih; memberi oksigenasi yang baik bagi bayi; serta membantu mencegah terjadinya ruptur perineum.

Menurut Taufik Jamaan (2013), posisi yang baik untuk meneran adalah sesuai dengan keinginan dan kenyamanan. Tapi ada beberapa posisi baik yang bisa dilakukan yaitu : pertama duduk atau setengah duduk, seringkali merupakan posisi yang paling nyaman, di samping memudahkan penolong persalinan dalam memimpin persalinan pada saat keluarnya kepala bayi, tapi dalam mengamati perineum, kedua menungging atau posisi merangkak, baik dilakukan apabila dirasakan kepala bayi tertahan di

punggunya. Posisi ini juga bermanfaat pada bayi yang sulit berputar, ketiga jongkok atau berdiri, posisi ini membantu turunya kepala bila persalinan berlangsung lambat atau bila tidak mampu mengejan, keempat berbaring pada sisi kiri tubuh, posisi ini nyaman dan mampu mencegah mengejan ketika pembukaan belum lengkap.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Istiqamah dkk, 2018 mengenai Hubungan Posisi Meneran dengan Kejadian Laserasi pada Persalinan Normal diperoleh hasil penelitian posisi meneran seperti posisi setengah duduk, posisi miring dan jongkok yang sama banyaknya yaitu berjumlah 10,10,10 orang dengan kejadian laserasi lebih banyak terjadi pada posisi setengah duduk. Hasil uji statistik *Kolmogorov-Smirnov* diperoleh nilai  $\rho=0,000$   $\rho=0,010$  dan  $\rho=0,033$  artinya ada hubungan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Median derajat ruptur perineum pada ibu bersalin posisi meneran miring lebih rendah dari pada posisi meneran setengah duduk.
2. Ada perbedaan derajat ruptur perineum pada ibu bersalin posisi meneran miring dengan posisi meneran setengah duduk.

### B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan  
Disarankan bagi dokter dan bidan agar dapat memberikan dukungan pada ibu bersalin dalam pemilihan posisi meneran, khususnya posisi meneran miring untuk mencegah ruptur perineum saat persalinan.
2. Bagi Ibu Bersalin  
Dapat memilih posisi meneran miring sebagai upaya untuk mencegah ruptur perineum saat persalinan.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Dapat melanjutkan penelitian

posisi meneran pada ibu bersalin dengan metode penelitian eksperimen.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai atas dukungan materil maupun moril dalam meaksanakan penlitian ini. BPM Lini, BPM Ernawati dan BPM Dameria Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kabupaten Kampar yang telah memberikan izin melaksanakan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- APN (2008). Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusu Dini. Jakarta: JNPK-KR.
- Dahlan, MS. (2009). *Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan (Edisi 2)*. Jakarta: Sagung Seto
- Dahlan, MS. (2014). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan (Edisi 6)*. Jakarta: Salemba Medika
- Depkes RI. (2013). Profil Kesehatan Indonesia. Diakses tanggal 10 Februari 2020. <http://www.depkes.go.id>
- Depkes RI. 2010. Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Di Indonesia. Jakarta : BAPPENAS. Diakses tanggal 10 Februari 2020. <http://www.depkes.go.id>
- Hidayat, Aziz Alimul (2007). *Metode Penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisa Data*. Ed. Ke - 1, jakarta ; Salemba Medik
- Istiqoma, dkk. 2018. Hubungan Posisi Meneran dengan Kejadian Laserasi Pada Persalinan Normal Di RS. Dr. R Soeharsono Banjarmasin. *Jurnal Dinamika Kesehatan*, Vol 9 NO. 1 Juli 2018.
- Jamaan, Taufiik. 2013. *Seri Ibu Sehat Panduan Praktis Persalinan*

- Mudah Dan Nyaman. Jakarta: Onblos Creative Mandiri
- Jenny J. S. Sondakh (2013). Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Jakarta : Erlangga
- JNPK-KR. 2008. Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini. Jakarta. Jhpiego.
- Mochtar, R.(2010).Sinopsis Obstetri Jilid I.Jakarta : EGC
- Perkumpulan Obstetri Ginekologi (POGI) & Himpunan Kedokteran Feto Maternal (HKFM). (2017) Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK): Ketuban Pecah Dini. Indonesia: POGI & HKFM. ; 1-17/ diakses tanggal 5 Februari 2020.  
<http://www.alumniobgynunpad.com>
- Wiknjosastro, H (2007). Ilmu kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo
- Wiknjosastro, H. (2006). Ilmu Kebidanan. Jakarta : EGC